

outro, os dois processos da suggestão e da persuasão.

Conforme a natureza, somática ou não, da causa das dôres de ouvido da paciente, foi, de início, uma nevralgia, uma nevrose, ou ainda uma nevrose "actual", ou mesmo uma forma histero-orgânica da nevrose, que começou o estado morbido. Tudo depende das idéas, ou doutrinas espostadas. Em todo caso, ella tinha otalgias, como a mãe; tinha ataques parecidos aos do pae; e, mais tarde, essa hemiplegia que foi uma cópia servil da do pae. Só o mutismo foi uma criação da auto-suggestão, sem o auxilio da experiencia individual inconsciente.

Na geração da paralyisia já houve uma complicação, relativamente aos ataques. Porque nos ataques não se deu um grande conflicto interno. Um pequeno conflicto moral dá sobrada energia para ser *convertida* no symptoma — Ataque. Na paralyisia, e na phrase pronunciada immediatamente antes, se descobre a majoração do conflicto. Essa phrase revela a actividade dos extinctos de perigo. Isso estará a favor da theoria que descobre na paralyisia e na aphasia soluções frequentes para o conflicto onde entram os instinctos de perigo, caso em que esses resultados morbidos constituem soluções que tendem a eliminar ou illudir o perigo. Esta concepção esteve em cheque durante a guerra, quando as paralyisias surgiam em pleno campo de batalha, e visivelmente o que ellas menos faziam era essa decantada protecção, pelo menos olhando o facto insulado das condições de seu determinismo. Muitas respostas vieram então a essa objecção. O mais das vezes apontou-se a desadaptação das bases sensitivo-motoras da defesa. Via-se dest'arte na aphasia, por exemplo, a volta aos instinctos dos seres inferiores, deante do perigo, quando a reacção se dá não só pelos gritos ou pela fuga, mas pela immobilidade. Na verdade, o estudo das reacções no proprio homem, e o das variantes da sua eficiencia, já bastam para evitar a ruina

daquelle ponto de vista. Fóra da guerra mesmo, é muito frequente notar-se a dificuldade enorme, insuperavel, de falar, que tem um individuo presa de um susto muito intenso. E a emoção, concomitante com essa desadaptação motora, rebaixando a attenção exalçando a suggestibilidade, bastam de sobejo para crear, no predisposto, a hysteria. Antes da analyse, esse mecanismo, mutatis mutandis, não é impossivel no nosso caso.

Ora, apesar dos cuidados preventivos acima referidos para evitar a recahida, é muito provavel que a molestia volte, e, neste caso, procurarei fazer a psychanalyse, para consolidar a cura, ensinando a procurar as boas soluções ao conflicto interno.

Digo que é muito provavel a recahida, porque a paciente ainda conserva um precario dominio de si mesma. A sua auto-direcção está mui longe de orientar bem ou dominar com superioridade a selecção do agradável. O seu EGO não tem, sobre os instinctos reactivados, o habito de os sublimar. FREUD diria isto de outra forma. Elle veria nos instinctos uma força dominante, e diria, naquella sua linguagem, em que as palavras não teem a acepção usual: *que a libido foge de mais, na paciente, ao dominio do EGO.*

RESUMO

1) — Um caso de mutismo e de paralyisia hystérica foi curado pela auto-suggestão e pela persuasão; estes processos foram efficazes pelo facto da paciente verificar em si a eliminação da paralyisia de alguns grupos de musculos pela suggestão automatica ou inconsciente.

2) — Houve successivamente a "identificação": 1) — com a mãe; 2) — com o pae; 3) — com o padrasto.

3) — A persistencia da cura depende da hygiene mental e organica que venha a ser posteriormente observada, e da educação que levante o nivel mental da paciente, e lhe ensine a sublimar em vez de recalcar.

Dr. Raul Moreira

Professor da clinica de crianças da Faculdade de Medicina.

Consultorio: Rua dos Andradas, 246, das 2¹/₂ ás 4.
Residencia: Felix da Cunha, 1136. - Telephone 961.

Dr. Diogo Ferrás

Professor da Faculdade de Medicina.

Clinica de olhos, ouvidos, nariz e garganta.
Consultorio: Rua Riachuelo n.º 329 e Brangança n.º 91 (Sobrado), das 10 ás 12 e das 4 ás 6.